

Anna Escobedo, Esther Fernandez, David Moreno, Peter Moss

Személyes

## gondoskodás Európában: jelenünk és a jövő összefoglaló

**E**z a Személyes gondoskodás Európában: jelenünk és a jövő című kutatás keretében készült második beszámoló összefoglalója. A beszámoló teljes, angol nyelvű szövege a projekt honlapján olvasható: <http://144.82.35.228/carework/uk/reports/index.htm>. (A cikkben említett táblázatok is ezen a honlapon találhatóak.) A személyes gondoskodást nyújtó ellátások, szolgáltatások és a gondozást végző munkaerő feltérképezéséről szóló első beszámoló a projekt <http://144.82.35.228/carework/uk/index.htm> weblapján található.

### Első fejezet: Bevezetés

A kutatás általános célja, hogy hozzájáruljon a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatások terén a gyors ütemben változó társadalmak és azok tagjainak igényeit kielégíteni képes minőségi foglalkoztatás fejlesztéséhez. A munkát az Európai Bizottság finanszírozza, a kutatásban dán, magyar, holland, spanyol, svéd és angol partnerek vesznek részt. A beszámoló több ország szakirodalmát tekinti át. Ebben a fejezetben az első beszámolóban tárgyalt személyes gondoskodás fogalmának meghatározásait ismertetjük röviden, és megállapítjuk, hogy a „személyes gondoskodás” fogalma nem egyértelmű és bizonyos szempontból állandó vita tárgyát képezi. Beszélhetünk-e önálló „személyes gondoskodási” területről? Esetleg tekintünk inkább egy holisztikusabb megközelítés – például a pedagógia – szerves, de fontos részének? Megállapítottuk, hogy a „személyes gondoskodás” területének behatárolása egy olyan időszakban, amikor átrendeződnek vagy lassanként eltűnnek a fogalmi határok a gondoskodás, az oktatás, az egészségügy, a lakhatás stb. között, valamint a formális és informális gondoskodás között, akkor problematikus.

Az első fejezet a „személyes gondoskodás területét” a projekt nézőpontjából közelíti meg. Az ellátás három típusát vizsgálja: a kisgyermekellátást és a tanítás utáni napközbeni ellátást, a gyermekvédelmi bentlakásos intézményeket és nevelőszülői ellátást, valamint a fogyatékos felnőttek és az idősek gondozását. Ezekben a területeken belül pedig a „frontvonalban” tevékenykedő, fizetett személyes gondoskodást végzőkre összpontosít. Tudatában vagyunk annak, hogy ez a megközelítés sok személyes gondoskodást végző embert – legyen akár fizetett, vagy fizetetlen – nem vesz számításba.

### Második fejezet: Az információforrások és a használatukkal kapcsolatos problémák

Ez a fejezet a felhasznált főbb információforrásokat mutatja be, és kitér néhány problémára is. A felmérés két nemzetek közötti forrásra támaszkodik:

- New Cronos: sok országra, köztük EU tagországra és tagjelölt országra kiterjedő makro-ökonómiai és társadalmi adatbázis.
- Az Európai Munkaerő Felmérés (ELFS). Az ELFS adatbázisából az EUROSTAT válogatta le a projekt céljaihoz szükséges, a tagországokra és Magyarországra vonatkozó adatokat 1992., 1995., 1999. és 2000. évekre.

A projekt során számos probléma merült fel ezekkel a forrásokkal kapcsolatban, amelyek korlátozták a források használatát. Egyik forrás sem tér ki például a különböző csoportok számára nyújtott szolgáltatások vagy gondoskodási tevékenységek kínálatára vagy igénybe vételére. Az ELFS adatok nem tették lehetővé a projektben személyes gondoskodásként meghatározott foglalkozások megbízható országonkénti összehasonlítását. Az ELFS fő „személyes gondoskodás” foglalkozáscsoportja, a „személyes gondoskodást és kapcsolódó szolgáltatásokat végzők” (ISCO 513) csoport, a kutatási területen kívül eső foglalkozásokat is felsorol, viszont más ide tartozókat meg sem említ. Így az ebbe a csoportba sorolt személyek és a projekt szerinti gondoskodási tevékenységet végző személyek országonként eltérő mértékben azonosak.

A beszámoló Függeléké a források alapján készült táblázatokat is tartalmaz, és a két forrásból származó, a projekt céljaira kivonatolt teljes adatkészlet felkerül a projekt web-oldalára. Azonban kellő körültekintéssel kell ezeket az adatokat, különösen a foglalkozási adatokat, kezelni. Nem tanácsos az ELFS adatait foglalkozással kapcsolatos összehasonlításokhoz használni az egyes országokra vonatkozó adatokat értékelni és kommentálni tudó nemzeti szakértők bevonása nélkül.

A másik forrást a hat partnerország számára készült nemzeti jelentések alkotják, amelyek a nemzeti adatforrásokból merítenek. Ám ezek a nemzeti források oly nagy mértékben különböznek, hogy nehézkessé vagy lehetetlenné teszik a nemzetek közötti összehasonlítást. A legjobb információ a legmagasabb szintű szolgáltatásokat és a legtöbb állami finanszírozást biztosító országokból származik.

Ez a fejezet a definiált gondoskodási terület méretét a szolgáltatások kínálata szempontjából és az ellátás hiányosságainak bizonyítékai alapján tekinti át. A jelenlegi állapotokat és az elmúlt évek változásait veszi górcső alá. A nemzetek közötti összehasonlítással kapcsolatban számos problémát vet fel. Ilyenek például: az eltérő életkori csoportosítás a statisztikákban; nem csak a szolgáltatást igénybe vevők számának, hanem a szolgáltatások nagyságrendjének is a figyelembe vétele; a szolgáltatásokban részesülő népesség túlbecslése kettős számlálás

miatt; és a különböző elemzési egységek alkalmazása (pl. férőhelyek, vagy ellátott gyerekek).

Az EU tagállamok nemzetek közötti összehasonlító vizsgálatait a 1990-es évek elejének és

A szolgáltatások közötti arányok országonként változók, így például a családi napközi szerepe, a bentlakásos és a nevelőszülői gondoskodás aránya, és a bentlakásos és a közösségi szolgáltatások egymáshoz viszonyított száma. Általában véve: az intézményi gondoskodásról egyre inkább az idősök otthoni környezetben való ellátására térnek át.

Részletesebben megvizsgálva a hat partnerországot (lásd 3.1 táblázat) azt tapasztaltuk, hogy a személyes gondoskodás általunk kijelölt három területén Dánia rendelkezik a legmagasabb szintű államilag finanszírozott szolgáltatásokkal, s

talán az egész világon is a



közepének állapotai alapján megállapították, hogy Dánia és Svédország mind a gyermekek, mind pedig az idősök gondozása tekintetében magas szintű szolgáltatásokat biztosított; Hollandia viszonylag bővebben volt az idősök és szűkében a gyerekek számára nyújtott ellátásoknak, míg Franciaországban és Belgiumban ennek éppen a fordítottja volt igaz. Németország a déli államokkal egyetemben nem mutatott fel számottevő szolgáltatásokat sem a gyermekek, sem az idősök ellátása terén. A volt szovjet blokk országait összehasonlító tanulmányok szerint a közép-európai országokban a legelterjedtebb az óvodai ellátás (3-6 éves gyermekek számára), míg a bölcsődei ellátás (a 3 évnél fiatalabbaknak) sokkal kisebb mértékű. Közép-Európában, illetve a tágabb értelemben vett volt szovjet blokk országaiiban a felnőtteknek nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban nem születtek összehasonlító elemzések, így nem lehet hasonló általános megállapításokat tenni.

Magyarország és Dánia hasonló mértékben rendelkezik gyermekvédelmi bentlakásos intézményekkel: az EU többi részén általában alacsonyabb; sok, a volt szovjet blokkhoz tartozó országban pedig magasabb ez az arány.

legmagasabb szintű szolgáltatásokkal. A gyermekellátás területén nem csak sok férőhellyel rendelkezik, de azokat hosszú ideig is biztosítja. Néhány országgal (pl. Hollandiával és az Egyesült Királysággal) ellentétben tehát a dán gyermekellátás sok helyet és egy helyen több szolgáltatást nyújt.

Svédország Dániához hasonló szinten gondoskodik a gyermekekről, ám ennél kisebb mértékben a felnőttekről.

Hollandiában viszonylag magas szinten gondoskodnak az idősokről, de viszonylag alacsony szinten (és nagyságrendben) a gyermekekről; az Egyesült Királyság pedig aránylag kevés napközbeni kisgyermekellátást, és az idősök számára Hollandiánál kevesebb szolgáltatást nyújt. Az idősök házi gondozása területén Svédország, Hollandia és az Egyesült Királyság hasonló mértékű ellátást mutat (bár jóval lemaradnak Dánia mögött); Svédország és Hollandia azonos szinten mozog a bentlakásos szolgáltatások esetében (ebben Dániához is közel állva), és e tekintetben jóval több helyet biztosítanak, mint az Egyesült Királyság; a gyermekellátás terén pedig Svédország jóval többet nyújt, mint akár Hollandia akár az Egyesült Királyság.

Ezek az összehasonlítások az államilag finanszírozott szolgáltatásokat veszik alapul. Ám az angol szolgáltatások jelentős részéért – mind az idősök, mind pedig a gyermekek viszonylatában – az ellátottak vagy családjuk fizet. Azonban, még ha az ellátás egészét vennék is figyelembe (legyen az állami vagy magánfinanszírozású) Dánia akkor is megelőzné az Egyesült Királyságot az összes szolgáltatás tekintetében; Svédország pedig megelőzné a gyermekellátásban, Svédország és Hollandia viszont az idősök számára nyújtott bentlakásos szolgáltatásokban. A teljes összehasonlítást tovább nehezíti, hogy az Egyesült Királyság jelentős pénzösszeget fordít a nem-hivatalos munkaként végzett személyes gondoskodás megfizetésére. Tágabb értelemben az Egyesült Királyság liberális jóléti államként hangsúlyozza a magánemberek felelősségét, és célzott támogatást nyújt; Dánia (és kisebb mértékben Svédország) az egyetemes ellátást szorgalmazza, például a napközbeni gyermekellátáshoz való jogot.

Magyarországon és Spanyolországban a legkevésbé elterjedtek a különböző ellátások, kivéve a 3-6 éves korosztálynak nyújtott óvodai ellátást mindkét esetben, illetve a gyermekvédelmi bentlakásos intézményeket Magyarország esetében.

Az elmúlt évtizedben a napközbeni gyermekellátás, a tanítás utáni napközbeni ellátás és a fogyatékos felnőttek számára nyújtott szolgáltatások területén növekedés volt tapasztalható a partnerországokban; míg a bentlakásos és nevelőszülői ellátás mértéke kevésbé változott. Az idősök számára nyújtott szolgáltatások pedig változatos képet mutatnak. A fő kivétel Magyarország, ahol a bölcsődei helyek száma a 80-as és 90-es évek folyamán csökkent. Az idősöknek nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban a legbonyolultabb a helyzet. Dánia általános növekedést mutat. Azonban máshol már nem ennyire tiszta a kép, gyakran számolnak be a lefedettség csökkenéséről vagy egyes szolgáltatások célzottságának változásáról (pl. súlyosan sérült fogyatékosok vagy közösségi szolgáltatások).

A szolgáltatáskínálat megfelelőségének megítélése egy sor problémás kérdést vet fel. A kereslet vagy a szükséglet fényében készül az értékelés? Ha a keresletet vesszük alapul, milyen mértékben vehetjük figyelembe a kereslet dinamikus jellegét? Ha a szükségletből indulunk ki, mennyire vehetjük figyelembe a változó kritériumokat? Sokféle megközelítés létezik, mindegyik a maga korlátjával: várólisták; vizsgálatok vagy más felmérések; kihasználtság; országok összehasonlítása. A hat partnerországban tapasztaltak alapján úgy tűnik, hogy a kisgyermekellátás és a tanítás utáni napközbeni ellátás kínálata két esetben találkozhat a kereslettel: Dániában és Svédországban. Máshol egyes területeken az állami hatóságokat kötelezhetik a szükségletek kielégítésére, ha azok megfogalmazódtak (pl.: a bentlakásos vagy nevelőszülői ellátás, egyes esetekben a fogyatékos felnőttek számára nyújtott szolgáltatások területén), de előfordulhat, hogy a szolgáltatások nem biztosítanak elegendő választási lehetőséget az elhelyezésben, vagy nem mindig képesek időben reagálni a szolgáltatásokra rászorulóknak ítélt emberek szükségleteire. Több mutató is arról tanúskodik, hogy a legtöbb partnerországban nem megfelelő mértékű az ellátás.

## Negyedik fejezet: A személyes gondoskodás iránti keresletet befolyásoló tényezők

Ez a fejezet a kutatási területünkön belüli szolgáltatások kínálatát befolyásoló néhány tényezőt vesz sorra, négy fő csoportra osztva azokat: demográfiai és gazdasági változások, attitűdbeli változások, a gondoskodás alternatív forrásaiban mutatkozó változások és szakpolitikák. Ezek nem feltétlenül hatnak egy irányba, egyesek több szolgáltatásra ösztönöznek, míg mások csökkentik az ellátás mértékét.

Demográfiai és gazdasági változások: A szolgáltatások iránti keresletet a növekvő női foglalkoztatottság mozgatja, a napközbeni gyermekellátás iránti növekvő igényeken és a rendelkezésre álló, nem-hivatalosan gyermekfelügyeletet vállalók számának

csökkenésén keresztül. A nők foglalkoztatottsága minden országban nő, bár a részmunkaidős foglalkoztatás és a foglalkoztatás általános szintje tekintetében az egyes tagországok között jelentős eltérések mutatkoznak. A növekvő keresletet a fogyatékos fiatalok egyre növekvő száma is kiválthatja, de ennél jelentősebb tényező a népesség elöregedése, egész pontosan az igen idős emberek számának folyamatos növekedése. Azonban, fontos különbségek léteznek a különböző társadalmi és etnikai csoportok között mind a nők foglalkoztatottsága, mind a szolgáltatások igénybe vétele és választása terén.

Attitűdbeli változások: A társadalmi és etnikai csoport-különbségek részben a gondoskodással kapcsolatos eltérő attitűdökkel és ideológiákkal vannak összefüggésben és a „jó” szülő, gyerek vagy rokon mibenlétére vonatkozó különböző identitásokhoz vagy értelmezésekhez kötődnek. A növekvő igények hatására azonban változhat az attitűd: például Dániában és Svédországban széles körben elfogadott, hogy a gyerekek körülbelül egyéves kortól kezdve személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatásokat vesznek igénybe.

Egyéb gondoskodási formák megléte: A partnerek ország-beszámolóinak többsége azt a következtetést vonja le, hogy továbbra is a nem-hivatalosan gyermekgondozást vállalók, ezen belül családtagok, rokonok vigyáznak napközben a gyermekek többségére. Érdekes kivétel, hogy Dániában és Svédországban a nem-hivatalosan gyermekgondozást vállalók kisebb szerepet töltenek be a napközbeni gyermekellátásban: a gyermekek nagy többsége a hivatalos szolgáltatásokat veszi igénybe. Más nemzeti jelentésekben az olvasható, hogy, bár egyre több gyermek vesz



részt a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatások valamelyikében, mégis némi elmozdulás tapasztalható abba az irányba, hogy a nem-hivatalosan gondozást vállalók az elmúlt években – főleg szakmapolitikai változások következtében – nagyobb részt vállaltak az idősök ellátásából. A hivatalos és a nem-hivatalos („formális” és az „informális”) gondoskodás közötti kapcsolat nem egyszerű – nem zárják ki kölcsönösen egymást. A szolgáltatások növekedése oda vezethet, hogy a gondozottak megválogathatják, kinek milyen gondoskodási munkáért akarnak fizetni, valamint, hogy a nem-hivatalos gondozást nyújtó szektor új kötelezettségeket és feladatokat vállal fel.

A szakmapolitika szerepe: Makro-politikai szinten a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokat, szolgáltatásokat nagymértékben befolyásolják a jóléti rendszerek. A skandináv jóléti rendszerek például a szolgáltatások széles körével, a nagy munkaerőhiánnyal és a viszonylag kedvező munkafeltételekkel hozhatók összefüggésbe. Am a specifikusabb – mikro-szintű – szakmapolitikák hatása is érezhető. Ezek a szakmapolitikák különböző dolgokat célozhatnak meg: elősegíthetik a hivatalos szolgáltatások vagy a családtagok által nyújtott nem-hivatalos gondoskodás elterjedését is. Magukban foglalják a pénzügyi juttatásokat, a foglalkoztatással kapcsolatos intézkedéseket, és munkahelyek létrehozását célzó ösztönzőket. Néhányat nevesítenek a partnerek ország-beszámolóit, így: a szolgáltatásokra való jogosultságot (pl.: a svéd és dán gyermekek esetében); a szolgáltatások biztosítását elősegítő konkrét lépéseket, mint például a finanszírozást (mind a keresleti, mind a kínálati támogatásokat); az állami finanszírozás visszafogását (pl. Magyarországon); a személyes gondoskodásnak, mint munkának, a szolgáltatóiparból a nem-hivatalosan gondozást végzők körébe kerülését eredményező intézkedések (pl. különböző „fizetés a gondoskodásért” elnevezésű megoldások a gondozást végző rokon részére; az 'otthonélés' filozófiája); és a gondozási szabadságok rendszere, amelyek jelenleg csak a kisgyermekes szülőkre korlátozódnak (a C Függelék a hat partnerország szabadságolási rendszerének részleteibe enged betekintést).

#### **Ötödik fejezet: A személyes gondoskodást végzők iránti kereslet és kínálat**

Ebben a fejezetben a kutatási témakörünkön belül, a személyes gondoskodást nyújtó munkaerőre koncentrálunk. Megvizsgálja a kínálati oldalt: hányan dolgoznak a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokban a partnerországokban. A személyes gondoskodást végző munkaerő toborzásával és megtartásával kapcsolatos kérdésekre is kitérünk. Vajon egyensúlyban van-e a gondoskodást végző munkaerő iránti kereslet és kínálat, vagy vannak hiányosságok? Nem lehetséges megbízható és átfogó képet kapni a gondoskodási tárgykörünkön belül tevékenykedő munkaerő nagyságáról a partnerországokon belül, nem is beszélve az EU tagállamokról vagy a tágabb értelemben vett Európáról – sem a mostani helyzetről, sem pedig a változásokról. Az 5.1 táblázat ennek ellenére becsléseket közöl a személyes gondoskodást végző munkaerő nagyságáról a teljes munkaerő arányában a partnerországokban. Ezen rendelkezésünkre álló adatok a személyes gondoskodást végző

munkaerő foglalkoztatásának általános és számottevő növekedéséről tanúskodnak az elmúlt években az EU tagállamaiban.

A partnerországok közül Dánia rendelkezik a személyes gondoskodást végző munkaerővel kapcsolatos legrészletesebb adatokkal (lásd 5.2 táblázat). Nemcsak a legszélesebb körű szolgáltatásokat nyújtja, de a legnagyobb gondoskodást végző munkaerővel rendelkezik (a népesség arányában): a teljes munkaerő körülbelül 10 százaléka tevékenykedik az általunk definiált személyes gondoskodást nyújtó ellátásokban, valamint, a 90-es években a munkaerő számottevő növekedése volt megfigyelhető. A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokban tevékenykedő munkaerő nagysága a teljes munkaerő arányában hasonló, vagy kissé alacsonyabb Svédországban. Am a négy másik partnerországban jóval alacsonyabb: Hollandiában 7 százalék körüli; az Egyesült Királyságban 5 százalék; Spanyolországban és Magyarországon 2-3 százalékra tehető. Dániában nemcsak sokan tevékenykednek ezen a területen, hanem más országokkal összehasonlítva jobban is képzettek (a svéd gyermekellátásban dolgozók kivételével, akik szintén hasonló fokú képzettséggel rendelkeznek). Ezen túlmenően, a dán személyes gondoskodást nyújtók többsége teljes munkaidőben dolgozik, míg Hollandiában és az Egyesült Királyságban javarészt csak részmunkaidőben végzik ezt a munkát.

Spanyolország lehetséges kivételével minden partnerországban a munkaerő jelenlegi vagy várható hiányának jeleit látjuk. Ez a hiány különösen égető Magyarországon és az Egyesült Királyságban, ahol a bérek is nagyon alacsonyak. Dániának sikerült orvosolnia a munkaerőhiányt a legkvalifikáltabb gondoskodást végző munkaerő, a pedagógusok körében. Am egy alacsonyabb képzettségű foglalkozási csoport – a szociális és egészségügyi asszisztensek – hiányával kell szembenéznie. A képzettségi szintek általános emelkedésével egyre nehezebb tanulókat toborozni erre az alacsonyabb kvalifikáltságot igénylő munkára.

A hiányosságok kezelésére számos javaslat vagy megoldás született. Többek között: az oktatás és a szakképzettség színvonalának emelése (Dánia példája); munkaerő-toborzási stratégiák fejlesztése, különösen az alul-reprezentált foglalkoztatási csoportokon belül (pl. Hollandia, az Egyesült Királyság); a munkafeltételek javítása; a meglévő munkaerő aktív éveinek meghosszabbítása; és egy sor egyéb lépés, beleértve a gondoskodási munkáról kialakult kép javítását célzó médiakampányokat is.

A népesség és a képzettség előre vetített várható alakulása rámutat azon foglalkozások fejlesztésének szükségességére, amelyeket eddig leginkább alacsony képzettségű fiatal nők végeztek. Enélkül ezeknek a foglalkozásoknak a területén hamarosan súlyos munkaerő-hiány lesz érezhető.

#### **Szerzők**

Anna Escobedo, Esther Fernandez, David Moreno

Fundación CIREM, Barcelona

Peter Moss (szerkesztő)

Thomas Coram Research Unit, Institute of Education  
University of London